



## RAPPORT

# ALLAITEMENT MATERNEL ET DROITS DE L'HOMME

### I- INTRODUCTION ET ETAT DES LIEUX

Les bénéfices de l'allaitement maternel (AM) sont indéniables pour la santé de l'enfant, celle de sa mère ainsi que celle du futur adulte. en effet, de nombreuses études scientifiques placent l'AM en tant que composante essentielle dans la promotion de la santé maternelle et infantile, allant jusqu'à la prévention des maladies non transmissibles (MNT) du futur adulte. Malgré tous ces bénéfices, sa pratique en Tunisie reste faible, comme le montrent les résultats des enquêtes nationales MICS 4 et MICS 6 réalisées respectivement en 2012 et 2018 et qui ont révélé des taux d'AM exclusif à 8.5 % en 2012 et à 13.5 % en 2018 des nourrissons de moins de six mois alors qu'au niveau mondial ce taux est de 44% (UNICEF, 2019). Avec une insécurité alimentaire exacerbée en raison de Covid-19, la Tunisie est confrontée à un double défi: un nombre croissant d'enfants qui n'ont pas un accès adéquat à la nourriture et un nombre croissant d'enfants en surpoids, donc prédisposés aux MNT. L'allaitement est le mode d'alimentation le plus sûr et le plus adapté aux besoins des jeunes enfants. Les substituts de lait maternel (SLM) ne parviennent en aucun cas à reproduire les bienfaits du lait maternel, sans compter les risques liés à une utilisation inadéquate de ces produits.

Parmi les cibles mondiales 2025 du Développement Durable pour améliorer la santé chez la mère, le nourrisson et le jeune enfant, figure l'AM dont la cible est de porter les taux d'allaitement exclusif au sein au cours des six premiers mois de la vie à au moins 50%. Pour atteindre cet objectif, la Tunisie doit mettre en place une politique de promotion et de protection de l'AM avec un système de suivi/ contrôle des indicateurs de bien être et de développement des nourrissons et des jeunes enfants afin d'avoir une vision claire de la situation concernant l'AM/ artificiel et par conséquent de prendre les mesures les plus adéquates pour la promotion/protection de l'AM.

### II- INSUFFISANCES ET RECOMMANDATIONS

De nombreux facteurs contribuent à la chute drastique des taux d'allaitement en Tunisie. Dans ce rapport, nous allons approcher deux facteurs sur lesquels le gouvernement peut avoir un impact positif par des actions ciblées:

1- l'insuffisance voire l'absence de protection de la maternité en milieu de travail pour les mères qui travaillent et qui sont confrontées à un double défi: assumer pleinement leur rôle maternel tout en maintenant leur capacité de travail de manière à rester efficaces et insérées professionnellement.

2- les pratiques de marketing agressives de l'industrie de l'alimentation des nourrissons ont joué un rôle considérable en encourageant la surutilisation des SLM et en contribuant à leur banalisation.

Les insuffisances de ces deux aspects seront traitées dans ce rapport et donneront lieu à des recommandations. .

## **II-1 Travail et Femmes allaitantes**

L'AM est l'un des meilleurs investissements dans la santé mondiale. Il permet de sauver des vies et d'améliorer le développement sanitaire, social et économique des personnes et des nations..

La période de l'allaitement est une période décisive à la croissance de l'enfant et à son développement physique et psychique. C'est pourquoi, la protection de la maternité des travailleuses contribue à la santé et au bien-être des mères et de leurs bébés.

Dans ce domaine, les acquis sur le plan législatif, les insuffisances ainsi que les recommandations sont résumés dans le tableau suivant:

N°	Référence législative	Apport	Objectif	Insuffisance et faiblesse	Recommandations
1	Article 38 de la Constitution 2014 de la Tunisie	La santé est un droit pour chaque être humain.	Garantir la prévention et les soins sanitaires à tous les citoyens et fournir les moyens nécessaires pour garantir la sécurité et la qualité des services de santé	-Absence d'une véritable politique de promotion de l'allaitement maternel dont les bénéfiques sont reconnus pour la santé de l'enfant, de sa mère et du futur adulte -Situation institutionnelle et juridique issue des décisions présidentielles du 25/07/2021	- Mise en place d'un programme national de promotion de l'allaitement maternel avec les principales composantes suivantes: Sensibilisation, Législation, formation, Recherche et Suivi-Evaluation
2	Loi N°83-112 du 12 décembre 1983 et Code du Travail	Congé de maternité dans le secteur public*	Accorde un congé de maternité rémunéré de <b>2 mois</b> et à son issue possibilité d'un congé postnatal ne dépassant pas 4 mois à demi traitement , sur demande	Durée très courte non conforme aux recommandations internationales et incompatible avec un allaitement maternel exclusif	-Prolongation du congé de maternité rémunéré à 14 semaines au moins -Homogénéisation avec le secteur privé -Institution d'un congé paternel rémunéré de 2 semaines au moins
3	Loi N°96-62 du 15 juillet 1996 et Code du Travail	Article 48 : une chambre spéciale d'allaitement doit être aménagée dans tout établissement occupant au moins cinquante femmes.	Encourager l'allaitement maternel sur les lieux du travail	Très peu d'entreprises disposent d'une salle d'allaitement	- Application de la loi - Contrôle des entreprises avec sanction des contrevenantes
4	Loi N°2018-35 du 11 juin 2018 / Responsabilité sociale des entreprises	Impose aux entreprises publiques et privées, à consacrer la conciliation des entreprises avec leur environnement social à travers la participation au processus du DD et la bonne gouvernance	Mise à disposition de crèche dans la zone industrielle , de transport des salariées, de salles d'allaitement,..	Règlementation absente ou insuffisante Impact négatif particulièrement sur les communautés socio-économiquement défavorisées, les populations migrantes,..	- Application de la loi
5	Loi organique N°2021-22 du 11 mai 2021 et Décret présidentiel	La Tunisie est tenue de mettre en place une politique SST (Santé et Sécurité au Travail),	Règlementation concernant la protection des travailleurs en l'occurrence le congé de maternité et l'allaitement en	Absence d'un programme national SST et d'un un système de suivi de SST	- Application de la loi

*\* Note: Concernant le secteur privé, les salariés tunisiens bénéficient d'un congé de maternité de 60 jours dont une partie est rémunérée par les caisses de sécurité sociales. Les congés post natalis sont tributaires des règlements intérieurs des entreprises privées.*

## Remarques et Commentaires :

- **A l'échelle Nationale:**

En Tunisie, La protection de la maternité mérite une **réflexion sur la révision des textes réglementaires tunisiens** en matière de protection de la santé de la mère travailleuse et de l'enfant à naître.

En 2021, la Tunisie a adhéré à **la convention n°187 de l'Organisation Internationale du Travail (OIT) concernant le cadre promotionnel pour la santé et sécurité au travail (2006)** et ceci à travers la loi organique n°2021-22 du 11 mai 2021 et le décret présidentiel n° 2021-43 du 18 mai 2021 ( JORT n°42 du 18 mai 2021). Elle est tenue de ce fait de renforcer **son cadre législatif de protection des travailleurs** à l'échelle nationale à travers une politique nationale de protection des travailleurs en l'occurrence un congé de maternité minimal de 14 semaines rémunérées, conforme aux recommandations internationales (OMS, OIT).

Le congé de maternité est un droit accordé aux femmes salariées afin qu'elles puissent mettre au monde leur(s) enfant(s) tout en étant rémunérées (100% du salaire).

La durée du congé est déterminante pour les mères afin de récupérer après l'accouchement et reprendre le travail tout en continuant à offrir les soins nécessaires à leurs enfants et pour l'allaitement +++

Lorsque le congé est trop court, les mères peuvent ne pas se sentir prêtes à reprendre le travail et abandonner le monde du travail.

La protection de la maternité est inscrite dans les normes internationales du travail dont la Convention N°183 de l'OIT. Cette convention stipule dans son article 4: "Sur présentation d'un certificat médical ou autre attestation appropriée, telle que déterminée par la législation et la pratique nationales, indiquant la date présumée de son accouchement, toute femme à laquelle la présente convention s'applique a droit à un congé de maternité d'une durée de **quatorze semaines au moins**". L'OMS recommande également un congé de maternité rémunéré de 14 semaines au moins.

En **Tunisie**, le congé de maternité rémunéré est **inférieur à 10 semaines**. Conséquences :

- Dilemme entre reprise du travail et décision d'allaitement du bébé

- Abandon de l'AM exclusif avec ses conséquences sur la santé physique et mentale des enfants à court et à long terme
- Retentissement psychologique: sentiment de culpabilité vis-à-vis de l'enfant, stress et de tension dans le milieu de travail.
- Manque de rendement et de productivité avec des conséquences financières.

- **A l'échelle de l'entreprise:**

La promulgation de la Loi N°2018-35 du 11 juin 2018 sur la Responsabilité Sociale des Entreprises (RSE), il y a obligation légale :

- Pour l'employeur de protéger les travailleurs + la RSE ( mise à disposition de crèche dans la zone industrielle , de transport des salariées, de salles d'allaitement..)
- Sur le lieu de travail , il y a un intervenant légal : Le médecin du Travail qui a le devoir d'assurer la protection de la santé de la femme et de son enfant
- Responsabilité de protéger la femme et sa progéniture ( information/sensibilisation/suivi)
  - Avant la conception
  - Pendant la grossesse
  - Durant la période d'allaitement
 par une équipe multidisciplinaire : RH, le médecin traitant, le chargé de sécurité..

Certaines conditions du travail majorent les conséquences néfastes d'un congé de maternité très court (inférieur à 10 semaines) comme :

- Eloignement du domicile par rapport au lieu du travail
- Statut de travail: contractuel, salariée, équipes tournantes, etc..
- Absence de salle d'allaitement sur le site du travail,
- Manque d'encadrement et de sensibilisation dans le milieu professionnel
- Absence de crèche , de service médical, etc...
- Renforcement de la couverture en santé au travail dans les entreprises et du contrôle et de l'inspection

## II-2 Allaitement Maternel et Marketing des Substituts de lait Maternel (SLM)

Parmi les facteurs contribuant à la chute des taux d'allaitement en Tunisie, les pratiques marketing agressives de l'industrie de l'alimentation des nourrissons qui ont joué un rôle considérable en encourageant la sur utilisation des SLM et des biberons et en contribuant à leur banalisation sans aucun contrôle des autorités bien que la Tunisie soit signataire du code international de commercialisation des substituts du lait maternel et des résolutions consécutives de l'Assemblée Mondiale de la Santé. Ce Code n'est pas un document juridiquement contraignant en soi, mais plutôt un ensemble de recommandations. Toutefois, sa mise en œuvre est généralement considérée comme une mesure essentielle relevant du droit à la santé, comme l'indiquent les dispositions de plusieurs traités internationaux sur les droits de l'homme et les droits de l'enfant.

***Convention Internationale des Droits de l'enfant (1990): ratifiée en Tunisie depuis 1991***

*Les Etats parties reconnaissent le droit de l'enfant de jouir du meilleur état de santé possible et de bénéficier de services médicaux et de rééducation. Ils s'efforcent de garantir qu'aucun enfant ne soit privé du droit d'avoir accès à ces services.*

*Les Etats parties s'efforcent d'assurer la réalisation intégrale du droit susmentionné et, en particulier, prennent les mesures appropriées pour faire en sorte que tous les groupes de la société, en particulier les parents et les enfants, reçoivent une information sur la santé et la nutrition de l'enfant, les avantages de l'allaitement au sein, l'hygiène et la salubrité de l'environnement et la prévention des accidents, et bénéficient d'une aide leur permettant de mettre à profit cette information.*

Vu l'importance du marché des SLM, son développement et sa capacité à surmonter les récessions, le Code reste aujourd'hui toujours aussi pertinent.

Les techniques agressives et inappropriées de commercialisation des SLM, et des autres produits alimentaires faisant concurrence au lait maternel, continuent de fragiliser les mesures déployées pour améliorer les taux d'allaitement maternel. Aussi la mise en œuvre, le suivi et le contrôle de l'application du Code restent-ils un outil essentiel pour protéger les mères contre l'influence du marché et leur permettre de prendre librement les décisions concernant l'alimentation des nourrissons..

Depuis 2020, des spécialistes du marketing d'aliments pour nourrissons et jeunes enfants ont profité de la pandémie de COVID-19 pour promouvoir leurs produits en mettant en avant la crainte, infondée, que l'allaitement maternel puisse transmettre la COVID-19.

Les initiatives de suivi du marketing des SLM ont révélé une utilisation accrue des plateformes numériques par les fabricants et les distributeurs pour la commercialisation de leurs produits. L'utilisation généralisée des stratégies de marketing numérique pour la promotion des SLM est une

source de préoccupation croissante. Des méthodes de marketing modernes, qui n'existaient pas lorsque le Code a été rédigé en 1981, sont maintenant utilisées régulièrement pour atteindre les jeunes femmes et leurs familles avec des messages qui normalisent l'alimentation artificielle et sapent l'allaitement. Des tactiques telles que les groupes sociaux en ligne parrainés par l'industrie, les publicités Facebook ciblées individuellement, les blogs et vlogs payants, les magazines en ligne et les ventes à prix réduit sur Internet sont de plus en plus utilisées.

L'impact néfaste du marketing commercial, y compris par des moyens numériques, sur la santé et le développement des enfants a également été souligné dans le rapport 2020 de la Commission OMS/UNICEF/Lancet sur les enfants et les objectifs de développement durable. Dans son rapport, la Commission considère le marketing commercial pour et à destination des enfants comme l'une des nouvelles menaces majeures qui nuisent au bien-être des enfants, et appelle à la mise en place d'instruments juridiques solides pour mieux réglementer les pratiques de marketing, notamment par l'élaboration et l'adoption d'un protocole facultatif à la Convention relative aux droits de l'enfant.

L'OMS, en collaboration avec l'UNICEF, a établi en 2014 un Réseau de suivi mondial et de soutien à la mise en œuvre du Code international de commercialisation des substituts du lait maternel et des résolutions pertinentes adoptées ultérieurement par l'Assemblée mondiale de la Santé (NetCode). Le réseau NetCode a pour ambition la mise en place d'un monde dans lequel tous les secteurs de la société sont à l'abri d'une commercialisation inappropriée et contraire à l'éthique des substituts du lait maternel et des autres produits visés par le Code. L'objectif est de renforcer la capacité des États Membres et de la société civile à suivre la mise en œuvre du Code ; et de faciliter l'élaboration, le suivi et l'application par les États Membres de la législation nationale relative au Code moyennant l'établissement d'un groupe d'acteurs motivés qui appuiera ces processus.

En Tunisie, la législation dans ce domaine et son analyse sont résumées dans le tableau suivant:

<b>N°</b>	<b>Référence législative</b>	<b>Apport</b>	<b>Objectif</b>	<b>Insuffisance et faiblesse</b>	<b>Recommandations</b>
1	Loi N°83-24 du 4 mars 1983	Relative au contrôle de la qualité, à la commercialisation et à l'information sur l'utilisation des substituts du lait maternel et produits apparentés	Assurer une meilleure protection de l'allaitement maternel	Nombreuses selon l'évaluation par l'outil NetCode	Réviser la Loi 83-24 du 4 mars 1983 pour une conformité aux dispositions du Code International de commercialisation des SLM



L'évaluation du cadre législatif régissant la commercialisation des SLM promulgué en Tunisie dès 1983, selon l'outil NetCode, montre qu'il est modérément aligné au code. Les pratiques contrevenant au Code sont par conséquent nombreuses et fréquentes, ce qui porte atteinte à la santé des enfants de moins de trois ans avec des effets à long terme.

Les recommandations qui pourraient être faites, inspirées du rapport d'évaluation NetCode :

- Définition des sanctions en cas de violations de manière claire en faisant référence à des lois en vigueur. Actuellement les infractions à la loi de Mars 83 sont réprimées conformément à une législation en vigueur et notamment aux dispositions du **décret beylical du 10 Octobre 1919** de la répression des fraudes, décret devenu caduque avec le temps.
- Suivi et application: identifier clairement les entités responsables du suivi de la conformité et de l'application de la loi. Exiger que le contrôle et la mise en œuvre soient indépendants, transparents et exempts de toute influence commerciale
- Mise en place de dispositions relatives à l'étiquetage et aux matériels d'information et d'éducation
- Mise en place de dispositions sur l'engagement des professionnels de la santé et de tout le système de santé pour soutenir la santé infantile et empêcher les pratiques peu scrupuleuses sur le marché des SLM.

## II- CONCLUSION

La Tunisie doit adopter une politique qui protège l'AM et soutient les femmes dans leurs efforts pour allaiter leurs enfants notamment durant les six premiers mois de vie. Les preuves scientifiques montrent qu'un congé de maternité suffisamment long est associé à une plus longue durée d'AM exclusif, bien que les effets puissent être limités pour les femmes qui sont employées dans le secteur informel. Un congé de maternité payé suffisamment long permet aux femmes de continuer à allaiter plus longtemps sans avoir à choisir entre gagner un revenu et fournir la meilleure nutrition à leur nourrisson.

Une autre action politique essentielle implique la promulgation, l'application et le suivi de la législation relative au code international de commercialisation des SLM. Les pays dotés d'une législation et d'une application strictes protégeant contre la commercialisation inappropriée des SLM ont des taux plus élevés d'AM exclusif.